

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Susu hewan atau susu tiruan sebagai pengganti susu ibu disebut Pengganti Air Susu Ibu (PASI) pada umumnya adalah air susu dari berbagai binatang ternak, misalnya sapi, kerbau, kambing dan ada pula yang mempergunakan air susu unta ataupun kuda (Sediaoetama, 2006).

Kebanyakan makanan untuk menggantikan ASI dibuat dari susu sapi dan ditempat penjualan makanan terutama dikota besar dapat ditemukan aneka ragam makanan pengganti ASI baik yang diproduksi dalam negeri maupun yang diimpor yang hampir semuanya terdapat dalam keadaan bubuk, hanya memerlukan pengenceran dengan air matang dan kemudian diberikan pada bayi (Hassan,dkk.2007).

Dalam bahasa Indonesia terdapat bermacam istilah untuk makanan pengganti ASI misalnya makanan buatan, makanan buatan untuk bayi, susu formula untuk bayi, susu untuk bayi, susu makanan bayi dan sebagainya sedangkan dalam bahasa Inggris juga terdapat hal yang serupa misalnya *artificial food for infant, infant formula, baby food, human milk substitute* (Hassan,dkk.2007).

Berbagai negara, dunia medis internasional dan *World Health Organization* (WHO) merevisi rekomendasi global mengenai pemberian ASI secara eksklusif sampai enam bulan (Katz, 2008). Di Indonesia anjuran untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai enam bulan sudah merupakan program nasional dengan SK Menkes tahun 2004 (Susanto, 2005).

Di Indonesia , pola dan kecenderungan pemberian ASI tidak membaik karena dari tahun ke tahun lama pemberian ASI diduga lebih pendek , demikian pula dengan praktik menyusui secara eksklusif selama 6 bulan secara terus menerus mengalami penurunan yang bermakna (Wilopo, 2007).

Menyusui merupakan tradisi atau praktik turun-menurun yang saat ini mulai terancam akibat modernisasi sehingga banyak penelitian menunjukkan bahwa melemahnya tradisi dalam pemberian ASI merupakan akibat terjadinya proses modernisasi yang secara umum dapat dipahami sebagai modernisasi mendorong perilaku seseorang untuk meninggalkan praktik tradisional karena menyusui dianggap sebagai salah satu bentuk perilaku yang tidak mencirikan kehidupan modern seorang ibu pada masa sekarang (wilopo, 2007). Hal inilah yang menyebabkan ibu-ibu pada masa sekarang mendambakan praktik-praktik modern selain memberikan ASI dalam perawatan kesehatan anak salah satu bentuk pemahaman gizi dan kesehatan modern yang salah yaitu praktik pemberian minuman dan makanan dalam bentuk formula baru(buatan pabrik) (wilopo, 2007). Pemberian susu non-ASI seperti susu formula menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Rachmadewi, 2009).

Di Inggris , hanya sedikit ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif untuk waktu lebih dari 10 minggu berdasarkan data yang didapat pada tahun 2000 , sebanyak 30% ibu-ibu di Inggris sama sekali tidak memberikan ASI kepada bayinya dan sebanyak 58% telah menukar secara penuh dengan susu formula pada saat usia bayi 4-10 minggu (Umniyati, 2005). Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 , diperoleh data jumlah pemberian

ASI eksklusif pada bayi dibawah usia 2 bulan hanya mencakup 64% dari total bayi yang ada dan persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi , yakni 46% pada bayi usia 2-3 bulan dan 14 % pada bayi usia 4-5 bulan dan yang lebih memprihatinkan lagi 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula (Susanto, 2005).

Menurut penelitian Rachmawati(2009) yang berjudul pengetahuan , sikap , dan praktek ASI eksklusif serta status gizi bayi di desa dan diperkotaan yang dilakukan dikota bogor kecamatan Tanah Sareal kelurahan Kedung Jaya menyebutkan sebagian besar bayi 35.5% diperkotaan telah dikenalkan susu non-ASI sejak lahir .

Memberikan cairan tambahan pada bayi yang terlalu dini berbahaya bagi kesehatan pada bayi karena dapat meningkatkan resiko kekurangan gizi dan serangan penyakit serta pemberian cairan dan makanan tambahan pada bayi sebelum waktunya dapat menyebabkan ibu sulit menyusui dan cenderung berhenti menyusui dan yang menjadi kendala pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu , dukungan dari lingkungan, pemberian makanan dan minuman terlalu dini serta maraknya promosi susu formula untuk bayi (Rachmadewi, 2009).

Makin lama makin banyak ibu yang merasa ASInya kurang dan memberi formula menjadi hal yang normal sampai sekarang formulamasih dianggap modern dan lebih bagus dari ASI serta risikonya sedikit , hal ini dipertahankan oleh promosi formula (Roesli, 2010)

Faktor yang diduga berhubungan dengan praktek ASI eksklusif diperkotaan antara lain usia ibu, tingkat pendidikan, status kerja, pengalaman

menyusui sebelumnya ,status inisiasi munyusui dini , serta pengetahuan dan sikap gizi ibu (Rachmadewi, 2009)

Tantangan yang sulit bagi dokter adalah banyak ibu-ibu yang beranggapan bahwa hanya dengan memberikan ASI saja tidak cukup untuk bayinya, kesibukan dan cuti yang pendek sehabis melahirkan dan berbagai alasan lainnya. Sehingga tugas dokter memberikan konseling dan edukasi tentang pentingnya ketepatan pemberian susu formula pada balita oleh ibu serta mendukung dan meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada ibu pasca persalinan. Mengingat pentingnya ketepatan dalam waktu pemberian susu formula pada balita , ibu dan keluarga, maupun negara, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan formal ibu dengan pemberian dini susu formula pada balita.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut : “ Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan formal ibu dengan pemberian dini susu formula pada balita?

#### C. Tujuan penelitian

##### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan formal ibu dengan pemberian dini susu formula pada balita.

##### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui alasan ibu memberikan secara dini susu formula pada balita.
- b. Mengetahui waktu pemberian dini susu formula pada balita.

- c. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan formal ibu dengan waktu pemberian susu formula pada balita.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Teoritis

Sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan pemberian susu formula pada balita sekaligus diharapkan dapat menjadi kajian dan acuan untuk penelitian selanjutnya.

##### 2. Praktis

###### a. Masyarakat

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang waktu pemberian susu formula pada balita sesuai anjuran.

###### b. Pelayanan Kesehatan

Menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas layanan yang telah diberikan kepada klien atau masyarakat, memperbaiki sistem pelayanan yang sudah ada khususnya dalam penyuluhan pemberian susu formula.